

Формирование профессиональной компетентности студентов на основе ее самооценки в процессе обучения

Егоров К.Н., Корнеева В.А., Голюченко О.А., Миренкова А.А., Измайлов В.Е.

*УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский
университет», г. Витебск, Республика Беларусь*

Современный уровень развития национального здравоохранения предъявляет высокие требования к выпускникам медицинских ВУЗов по уровню освоения практических навыков и умений, способности ориентироваться в сложных клинических ситуациях, тактике ведения пациентов, лечении и профилактике часто встречающихся заболеваний.

Для повышения уровня подготовки будущих врачей перед преподавателями медицинских университетов стоит ответственная задача осуществить переход в организации учебного процесса от поточно-группового и предметно-ориентированного методов подготовки к индивидуально- и практико-ориентированному обучению. В качестве основного требования к подготовке будущих врачей и улучшению качества их подготовки выдвинут компетентностный подход.

Нами разработан метод самооценки студентами своих знаний, умений и навыков, апробированный в ходе летней производственной поликлинической практики по терапии [1]. Благодаря самооценке, каждый студент получил возможность провести ревизию своих знаний, умений и навыков по предмету, выделить приоритеты для улучшения своей профессиональной подготовки. В дальнейшем метод был применен и при проведении занятий по поликлинической терапии при обучении студентов на протяжении 3 лет: на 4, 5 и 6 курсах [2].

Цель исследования. Дальнейшее совершенствование метода самооценки студентами своих знаний и умений и использование его для управления качеством профессиональной подготовки по поликлинической терапии.

Материалы и методы. В данном исследовании проанализированы результаты самооценки (по 10 балльной системе) подготовки по различным разделам поликлинической терапии 20 групп субординаторов-терапевтов (238 студентов). Чтобы уменьшить субъективность при оценке студентами своих знаний и умений, важно предварительно объяснить ее цели. Каждый студент должен понимать, что она проводится не с целью демонстрации его компетенций преподавателю, а, для индивидуальной ревизии профессиональных навыков и улучшения качества подготовки к будущей практической работе.

Результаты и обсуждение. В таблице 1 представлены средние показатели самооценки знаний и умений субординаторов терапевтов.

Таблица 1

№	Раздел подготовки	Самооценка		Δ
		Исх	Кон.	
1.	Знание основных приказов и инструкций, регламентирующих работу участкового врача	5,8	7,1	1,3
2.	Умение решать вопросы медико-социальной экспертизы	5,9	7,3	1,4
3.	Умение интерпретировать результаты инструментальных исследований	6,2	7,1	0,9
4.	Умение назначить комплексное лечение в соответствии с протоколами лечения и национальными рекомендациями, выписать различные виды рецептов	6,2	7,5	1,3
5.	Умение решать вопросы временной нетрудоспособности	6,2	7,7	1,5
6.	Умение интерпретировать ЭКГ	6,4	7,5	1,1
7.	Умение оказать первичную неотложную помощь при urgentных состояниях	6,4	7,5	1,1
8.	Умение формулировать «развернутые» диагнозы наиболее часто встречающихся заболеваний	6,4	7,6	1,2
9.	Знание тактики ведения пациентов при наиболее часто встречающихся заболеваниях: планово или экстренно госпитализировать, продолжить амбулаторное лечение, дать совет и др.	6,7	7,9	1,2
10.	Знание алгоритмов диагностики заболеваний в амбулаторных условиях в соответствии с протоколами и приказами МЗ РБ	6,7	7,8	1,1
11.	Навыки ведения медицинской документации: амбулаторной карты, оформление выписки из медицинских документов, направлений и др.	6,9	8,1	1,2
12.	Умение дать практические рекомендации пациентам по измерению окружности талии, определению ИМТ, объяснить правила пользования дозированным ингалятором, спейсером, пикфлуометром, контролю за наличием отеков, конкретной диете	7,2	8,1	0,9
13.	Навыки проведения санитарно-просветительной работы с группой пациентов, знание методик организации санпросвет работы	7,4	8,0	0,6
14.	Умение интерпретировать результаты лабораторных исследований	7,5	8,2	0,7
15.	Умение провести профилактическую консультацию по методике изменения привычного поведения курящим пациентам, имеющим избыточный вес, злоупотребляющим алкоголем, при повышении АД и др.	7,8	8,3	0,5
	ИТОГО	6,6	7,7	1,1

После обработки анкет студентов, которая занимает не более 10 минут, преподаватели имеют возможность в каждой вновь приходящей группе, быстро оценить уровень практической подготовки студентов. Это позволяет обратить

внимание на те разделы, по которым подготовка оценена наиболее низко, разделы наиболее сложные для изучения, восприятия или не усвоенные в ходе подготовки на других кафедрах. Далее можно внести коррективы при изучении каждой темы: «расставить акценты» на наиболее сложных для понимания вопросах, обеспечить контроль их усвоения при дальнейшем обучении. Метод позволяет индивидуализировать обучение студентов, испытывающих трудности подготовки по тем или иным разделам предмета.

Еще одна задача, которая успешно решается благодаря методу самооценки знаний и умений – текущая корректировка обучения, заданий, после промежуточного тестирования в середине периода обучения группы.

Положительное свойство метода – он позволяет преподавателю «не упустить» какой-либо из актуальных для данной группы студентов разделов практической подготовки, если группа работает медленно и пришлось задержаться на каком-либо менее значимом для практической подготовки разделе.

Эффективность предложенного метода во многом зависит от качества формулировки предложенных вопросов, по которым преподаватель предлагает оценить свои навыки студентам. В ходе работы целесообразно проводить их постоянное совершенствование, более точно формулировать приоритетные разделы практической подготовки. Разделы и вопросы для самооценки должны не только соответствовать учебной программе предмета, но и учитывать практические задачи, которые приходится решать на рабочем месте молодому специалисту, знания, полученные на других кафедрах университета. Использование этого практико-ориентированного метода, стимулирует и внесение корректив в учебные программы.

Выводы. Метод самооценки знаний, умений и навыков студентами, представляющий собой процесс обратной связи между преподавателем и студентом является одной из эффективных мер повышения качества образовательного процесса с позиций компетентностного подхода. Он помогает проводить корректирующие действия для улучшения качества подготовки будущих врачей, как студентам, так и преподавателям.

Эта методика позволяет студентам контролировать свою практическую подготовку и стимулирует их к более активному освоению навыков, уровень подготовки по которым еще недостаточно высок. Преподавателям делает возможным персонализировать процесс обучения, учитывая личные показатели отдельных студентов.

Литература

1. Голюченко, О.А. Оценка эффективности студентами обучения на кафедре поликлинической терапии / О.А. Голюченко [и др.] // Достижения фундаментальной, клинической медицины и фармации: материалы 70 научной сессии сотрудников университета – Витебск: ВГМУ. – 2015. – С. 234-235.

2. Егоров, К.Н. Управление качеством профессиональной подготовки по поликлинической терапии на основе компетентностного подхода/ Егоров К.Н., Корнеева В.А., Голюченко О.А., Веремеева З.И. // «Достижения

фундаментальной, клинической медицины и фармации» Материалы 71-ой научной сессии сотрудников университета. – Витебск, ВГМУ. – 27-28 января 2016. – С. 274-276.

Формирование профессиональных компетенций при изучении химических дисциплин в медицинском ВУЗе: проблемы и пути решения

Зобнина Н.Л.

*ФГБОУ ВО «Кировский государственный медицинский университет»
Минздрава России, г. Киров, Российская Федерация*

Система высшего и среднего образования в настоящее время столкнулась с рядом проблем, решение которых не требует отлагательств. Проведение экзаменов в форме ИГА и ЕГЭ с одной стороны позволяет объективно оценить знания выпускников по предмету, с другой сопряжено с созданием стрессовых ситуаций не только для выпускников, но и для руководителей центров тестирования. И здесь речь не только о техническом обеспечении процесса. Система тестирования не учитывает психологические и индивидуальные особенности развития учеников, приучает их к односложным и кратким ответам, неравномерном распределении времени на подготовку к другим предметам. Осознав масштабы проблемы, Министерство образования приняло решения частично изменить форму проведения экзамена, заменив экзамен по ряду гуманитарных предметов (иностранный язык, история) вместо тестирования в устной форме и увеличив долю творческих заданий по остальным предметам. Однако проблемы это не решило. Современные школьники живут в эпоху информационных технологий, когда практически любая информация доступна, но в тоже время у детей «девяностых» и «нулевых» вследствие формирования новых социальных и экономических условий в стране сформировались новые психо-физиологические качества личности. Психологическое развитие современных школьников направлено в большей степени на собственное «эго», чем на окружающих. Легкодоступная информационная среда отучила школьников от способности запоминать, систематизировать и анализировать, стремиться добывать информацию, сформировало новое «клиповое» мышление, приучила воспринимать образы, а не смысл [1].

Эти же проблемы перешли и высшую школу и особенно они актуальны для ВУЗов гуманитарного и естественных профилей, в том числе медицинских. Помимо стрессов, связанных с адаптацией к новой образовательной среде и снижением успеваемости, студенты-первокурсники, не видя межпредметных связей и практической значимости, ряд дисциплин считают ненужными и лишними в программе подготовки. Однако в практической деятельности помимо сугубо медицинских вопросов, врачу часто приходится решать вопросы экономического, юридического, психологического и даже педагогического характера [2].